

## **Estudio de Adherencia al Tratamiento Farmacológico para Tuberculosis en Pacientes de Atención Primaria de la Salud de Rosario**

Farm Clínica Jorgelina Montemarani Menna (1); Farm Verónica Beltramino (2); Bioquímica Hebe Bottai, (3) y Dra María E Mamprin (4).

<sup>1</sup>Atención Primaria nodo Rosario <sup>2</sup>Droguería Central Zona Sur Rosario. <sup>3</sup> Cat de Estadística Fac de Cs Bioq y Farm UNR. <sup>4</sup>Farmacología. Fac. Cs. Bioq. y Farm. UNR. CONICET.

**Introducción:** El régimen más utilizado para el tratamiento de la tuberculosis (TBC) incluye el uso de 4 fármacos para una “fase intensiva” inicial (2 a 3 meses), y de 2 para una fase de “continuación” adicional (6 a 8 meses). El mismo es muy eficaz pero para muchos pacientes resulta complejo cumplirlo. Debido a esto la OMS empezó a promover la estrategia TAES/DOTS (Tratamiento Abreviado Estrictamente Supervisado) como la más eficaz para la lucha contra TBC.

El **objetivo principal** del siguiente trabajo fue estimar el grado de “adherencia” de pacientes tuberculosos ambulatorios que concurren a 6 centros de salud de la Subregión OESTE del Nodo Rosario. Además se caracterizó la población de los pacientes que realizaron el tratamiento y se estudió la posible asociación del cumplimiento con las variables: edad, sexo, tipo de TBC, y la pertenencia o no a un grupo familiar en tratamiento.

**Métodos:** Se realizó un estudio observacional descriptivo retrospectivo en los centros provinciales CC9 “San francisquito”, CC13 “FONAVI”, CC14 “Avellaneda OESTE”, CC “Libertad”, CC “Che Guevara”, CC “Cabín 9”. Se relevaron todas las Tarjetas de Control de Tratamiento (32 fichas amarillas) de los pacientes que fueron completadas por enfermería correspondientes a los pacientes tratados durante un período de 6 meses (enero a junio de 2014). De las historias clínicas se obtuvieron las características sociodemográficas de los pacientes (edad y sexo, factores de riesgo, nivel educativo, actividad, condiciones de la vivienda). De cada paciente se caracterizó: tipo de TBC, número de fase y número de tomas cumplimentadas para cada fase. Se calculó la adherencia en base a la Tasa de Cumplimiento Terapéutico y los datos fueron analizados mediante el Test de Fisher.

**Resultados:** El grado de cumplimiento general resultó de  $0.8393 \pm 0.1493$ . Solo 5 pacientes mostraron un mal cumplimiento de la terapia. El 65.6% presentó una TBC de tipo pulmonar. Las formas extrapulmonares fueron menos frecuentes (12.5%), 3 pacientes desarrollaron multirresistencia (9.4%). Más del 40 % de los pacientes vive en condiciones de hacinamiento y el 50% trabaja en condiciones no estables. No se halló asociación significativa entre la adherencia al tratamiento con la edad y el sexo ni con el tipo de TBC ni con la pertenencia o no a un grupo familiar en tratamiento.

**Conclusiones:** Se observó que, en la muestra constituida por 32 pacientes, la adherencia de los mismos al tratamiento fue alta. El concepto de la “administración enteramente supervisada de los medicamentos” es factible de llevarse a cabo con éxito en atención primaria en los centros de salud.